



UNION DÉPARTEMENTALE  
SAPEURS - POMPIERS  
CÔTE D'OR

# UNION DÉPARTEMENTALE DES SAPEURS-POMPIERS DE LA CÔTE D'OR

## DEMANDE DE PALME FUNÉRAIRE

### CENTRE CONCERNE

CENTRE DE SECOURS de \_\_\_\_\_

Chef de Centre : \_\_\_\_\_

*Noms* *Prénoms*

Président d'amicale \_\_\_\_\_

### LE BÉNEFICIAIRE

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Décédé le \_\_\_\_\_

Age \_\_\_\_\_ ans

Actif : Oui  Non

Vétérant : Oui  Non

Obsèques le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

En l'église de :

Adhérent à l'union départementale : Oui  Non  (si non engagement financier de 176 €)

### SIGNATURES

Signature du chef de centre : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature du président  
d'amicale en cas  
d'engagement financier\* : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

\* Si le bénéficiaire n'est pas adhérent à l'union départementale, la palme sera facturée.